

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi sorotan utama di seluruh dunia. Secara global prevalensi anemia masih tinggi dan masih merupakan masalah gizi yang utama. Berdasarkan laporan WHO, sekitar 50% dari kasus anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi. Namun angka tersebut sangat bervariasi sesuai dengan populasi suatu daerah di suatu Negara (WHO, 2015).

Ibu hamil merupakan kelompok sangat rawan terjadi masalah anemia karena kebutuhan gizi yang meningkat untuk janin dan dirinya (USAID, 2011). Wanita yang hamil dengan riwayat anemia akan meningkatkan resiko perdarahan baik saat kehamilan maupun persalinan (Wiknjosastro, 2007). Sedangkan penyebab kematian ibu terbesar terjadi karena perdarahan yaitu sebesar 30,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2015a). Sebagaimana dilaporkan bahwa jumlah kematian maternal Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2015 meningkat menjadi 20 kasus (159,06 per 100.000 kelahiran hidup) dibandingkan tahun 2014 sebesar 100,48 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sukoharjo, 2016).

Berbagai upaya pencegahan dan penanganan telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan prevalensi anemia ibu hamil. Salah satu kebijakan untuk menanggulangi anemia pada ibu hamil dengan dikeluarkannya Permenkes No.

97 Tahun 2014. Isi peraturan tersebut menyebutkan bahwa untuk mencegah anemia gizi besi pada ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kementerian Kesehatan RI, 2014b).

Namun, pada tahun 2014 hanya 85% saja ibu hamil yang mendapatkan distribusi TTD. Cakupan ini masih jauh dari target yang diharapkan yaitu sebesar 95% (Kementerian Kesehatan RI, 2015a). Walaupun dari laporan Kementerian Kesehatan RI (2015a), Kabupaten Sukoharjo memiliki peringkat ketiga secara nasional pada tahun 2014 untuk cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD yaitu sebesar 92,9%; akan tetapi hal ini belum mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) secara signifikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kertiasih dan Ani (2015), diketahui faktor yang melatarbelakangi kegagalan program pemberian TTD pada ibu hamil antara lain karena faktor lupa mengonsumsi TTD secara rutin, tidak nyaman dengan efek samping yang ditimbulkan dan tidak mau kontrol pemeriksaan kembali.

Berakar dari masalah tersebut, pemerintah Kabupaten Sukoharjo melakukan upaya penanggulangan anemia berawal sejak masa remaja. Karena anemia yang terjadi selama masa kehamilan tidak terlepas dari status besi sebelumnya khususnya masa remaja. Disisi lain, kebiasaan pola konsumsi makanan keseharian remaja putri yang tidak tepat demi menjaga berat badannya tetap ideal sehingga banyak mengalami kekurangan zat-zat gizi (Dewi, *et.al*, 2013). Pola konsumsi remaja putri yang tidak tepat antara lain kebiasaan tidak makan pagi, diet tidak sehat, pilihan menu tidak beraneka

ragam (mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral), makan 1 kali dalam sehari, dan mengonsumsi mie instan secara berlebihan (Kec. Sukoharjo, 2014). Sehingga tubuh tidak memperoleh asupan zat gizi yang memadai, khususnya untuk pembentukan hemoglobin (Hb).

Pola makan yang tidak tepat dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menimbulkan anemia. Hasil penelitian yang dilakukan Nugroho *et.al* (2015) menyimpulkan bahwa remaja putri dengan pola diet vegetarian menyumbang kejadian anemia zat besi sebesar 26,1%. Kadar zat besi dari sumber makanan nabati memiliki tingkat absorpsi yang rendah sehingga protein yang tersedia tidak akan berperan sebagaimana mestinya dalam mendukung produksi Hb (Craig, 2009; Dieny, 2014).

Selain itu, remaja putri juga mengalami kehilangan darah secara reguler karena menstruasi setiap bulannya. Ini akan memperberat kejadian anemia jika tidak disertai pengetahuan yang cukup mengenai arti penting asupan zat gizi. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Ngatu dan Rohmawati (2015) bahwa pengetahuan tentang anemia pada siswi memiliki korelasi positif dengan pemenuhan kebutuhan zat besi. 50% remaja putri memiliki asupan zat besi jauh dibawah dari jumlah kebutuhan yang direkomendasikan (Barasi, 2009).

Anemia yang terjadi pada masa remaja akan menyebabkan remaja menjadi rentan mengalami kegagalan dalam tumbuh dan berkembang serta menurunnya kekebalan tubuh (Beck, 2011). Kekurangan kadar gizi yang

dibutuhkan otak akan mengakibatkan sel-sel otak terhambat dalam berkembang, sehingga mempengaruhi intelektual remaja karena penurunan fungsi *neurotransmitter* dan penurunan kemampuan belajar (Farida, 2004). Dalam jangka panjang, kekurangan zat gizi dapat mengakibatkan penurunan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas kerja. Hal ini tentu akan sangat berdampak pula pada penurunan perkembangan pembangunan suatu negara.

Di kawasan Asia Tenggara prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) menduduki peringkat pertama sebesar 41,9%. WUS dikelompokkan menjadi 2 golongan yakni wanita yang sedang hamil sebesar 48,7%. Sedangkan wanita yang tidak hamil adalah 41,5%. Angka ini menduduki peringkat pertama kejadian anemia pada wanita yang tidak hamil dibandingkan 5 kawasan lain yang diteliti yakni Afrika (37,8%), wilayah Mediterania Timur (37,7%), Eropa (22,5%), wilayah Pasifik Barat (19,8%) dan terakhir Amerika (16,5%) (WHO, 2015).

Kementerian Kesehatan RI (2015c) melaporkan prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi meskipun sudah ada penurunan dari tahun ke tahun. Data WHO menyebutkan Indonesia berada pada kategori anemia sedang dengan prevalensi sebesar 22% pada wanita tidak hamil (WHO, 2015). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015a). Pada tahun 2013, prevalensi anemia di provinsi Jawa

Tengah mencapai 57, 1%. Sedangkan untuk wilayah Sukoharjo kejadian anemia dikategorikan berdasarkan usia yakni balita usia 0-5 tahun sebesar 40,5%; usia sekolah sebesar 26,5%; WUS sebesar 39,5%; dan pada ibu hamil sebesar 43,5% (Dinkes Prov. Jateng, 2014).

Menanggapi serius permasalahan anemia pada remaja putri, Dinkes Kab. Sukoharjo melakukan inovasi dalam menanggulangi anemia sejak dini dengan melakukan Gerakan Jumat Pintar. Gerakan Jumat Pintar merupakan salah satu strategi utama penanggulangan anemia pada remaja putri dengan memberikan suplementasi TTD. Kabid Promizi Dinkes Sukoharjo melaporkan pada tahun 2014 ditemukan kejadian anemia pada remaja putri sebesar 46,58% (559 siswi) dari 1200 siswi yang ada dari 12 sekolah di Kabupaten Sukoharjo. Angka ini menurun setelah 1 tahun dilaksanakan kegiatan Gerakan Jumat Pintar menjadi 28,08% (Dinkes Sukoharjo, 2015; Kec. Sukoharjo, 2014).

Kegiatan penyediaan TTD yang dilakukan Dinkes Sukoharjo menyasar pada kelompok anak sekolah menengah. Dosis pencegahan yang diberikan yaitu 1 tablet/hari selama 6 hari saat menstruasi dan 1 tablet tiap minggunya selama 3 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2014a). Target pencapaian sasaran sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 sebesar 30% remaja putri yang mendapat TTD (Kementerian Kesehatan RI, 2015b). Kegiatan yang ditujukan bagi remaja putri ini telah dilakukan melalui promosi dan kampanye melalui sekolah dan pesantren secara mandiri.

Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan dampak positif yang dirasakan dalam jangka pendek seperti meningkatkan daya konsentrasi dalam belajar sehingga dapat meningkatkan prestasi siswi tersebut. Sedangkan dampak positif jangka panjang yang diharapkan dapat mencegah kejadian anemia selama masa kehamilan yang merupakan prediktor tidak langsung tingginya kejadian AKI.

Untuk memastikan efektivitas pelaksanaan Gerakan Jumat Pintar diperlukan manajemen pemberian TTD yang berkualitas meliputi perencanaan yang tepat untuk pengadaan dan distribusi, persiapan penyedia layanan kesehatan dan komunikasi kepada para penderita, kontrol kualitas dan sistem ketelusuran produk yang efektif, serta pemantauan dan pengawasan yang intensif (Kementerian Kesehatan RI, 2015c). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengadakan penelitian mengenai evaluasi Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia remaja putri di Kabupaten Sukoharjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah berikut ini disajikan dalam memberikan gambaran yang jelas mengenai arah penelitian serta pemasalahan yang dikaji.

1. Bagaimanakah pelaksanaan kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo?
2. Bagaimanakah pelayanan suplementasi TTD yang diberikan pada remaja putri dalam Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo?

3. Bagaimanakah penerimaan petugas kesehatan di puskesmas terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo?
4. Bagaimanakah penerimaan pihak Sekolah terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo?
5. Bagaimanakah penerimaan remaja putri terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo?
6. Bagaimanakah keberhasilan pencapaian Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia pada remaja putri di Kabupaten Sukoharjo?
7. Faktor-faktor apa yang menghambat pelaksanaan Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia remaja putri di Kabupaten Sukoharjo?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis dan mengevaluasi Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia remaja putri di Kabupaten Sukoharjo.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pelaksanaan kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo.
- b. Menganalisis hasil pelayanan suplementasi TTD pada remaja putri di Kabupaten Sukoharjo.
- c. Menganalisis penerimaan petugas kesehatan di puskesmas terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo.

- d. Menganalisis penerimaan pihak Sekolah terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo.
- e. Menganalisis penerimaan remaja putri terhadap kebijakan Gerakan Jumat Pintar di Kabupaten Sukoharjo.
- f. Menganalisis keberhasilan pencapaian Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia pada remaja putri di Kabupaten Sukoharjo.
- g. Menganalisis hambatan-hambatan pelaksanaan Gerakan Jumat Pintar dalam menurunkan kejadian anemia remaja putri di Kabupaten Sukoharjo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang berkaitan dengan pengendalian kejadian anemia pada remaja putri.

##### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis hasil penelitian ini adalah:

- a. Memberikan masukan bagi pemegang kebijakan dan pelaksana program gizi dalam menyusun strategi langkah pencegahan dan penanganan anemia pada remaja putri.
- b. Sebagai acuan yang harus diambil oleh pengelola sekolah dalam meningkatkan pelayanan dalam menangani anemia remaja.



- c. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menentukan prioritas masalah yang mempengaruhi keberhasilan program melalui kendala-kendala yang ditemukan.